

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Уральский государственный медицинский университет»

Министерства Здравоохранения Российской Федерации

Кафедра инфекционных болезней и клинической иммунологии

Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор Сабитов Агелбай Усманович

# Клинико-лабораторная характеристика энтеровирусных менингитов у детей

---

ПОДГОТОВИЛИ СТУДЕНТЫ ОЛД-501

БЕЛОМЕСТНОВ М.С., ИСАКОВА Е.В.

НАУЧНЫЙ РУКОВОДИТЕЛЬ ДОЦЕНТ, К.М.Н. ВЕРЕВЩИКОВ В.К.

# Актуальность темы работы

---

Инфекционные заболевания нервной системы у детей составляют до **3–5%** от всей инфекционной патологии детского возраста

Тяжесть поражения и частота инвалидизирующих проявлений обуславливают актуальность их изучения

В 2018 г. в РФ заболеваемость энтеровирусной инфекцией составила **9,85 на 100 000** населения, а среди детей до 17 лет — **45,65 на 100 000** детей соответствующего возраста

Общая заболеваемость энтеровирусными серозными менингитами **2,16 на 100 000** населения, среди детей до 17 лет — **9,51 на 100 000** чел.

# Цель и задачи работы

---

Цель: представить клинико-лабораторную характеристику течения менингеальной формы энтеровирусной инфекции у детей по материалам детского инфекционного отделения.

Задачи:

1. Проанализировать клинико-демографические данные больных (пол, возраст, сезонность)
2. Выявить основные симптомы заболевания с учетом тяжести течения
3. Изучить ликворологические характеристики заболевания

# Материалы и методы

---

Исследование *ретроспективное*

На базе инфекционного отделения №6 МАУ ГKB №40 была проанализирована **31 история болезни** пациентов с окончательным диагнозом: Энтеровирусная инфекция, менингельная форма

Место жительства: Екатеринбург – 27 пациентов, Березовский – 3, Североуральск – 1

Длительность болезни: от 14 до 30 дней (среднее значение - 18,9 дней, медиана – 18)

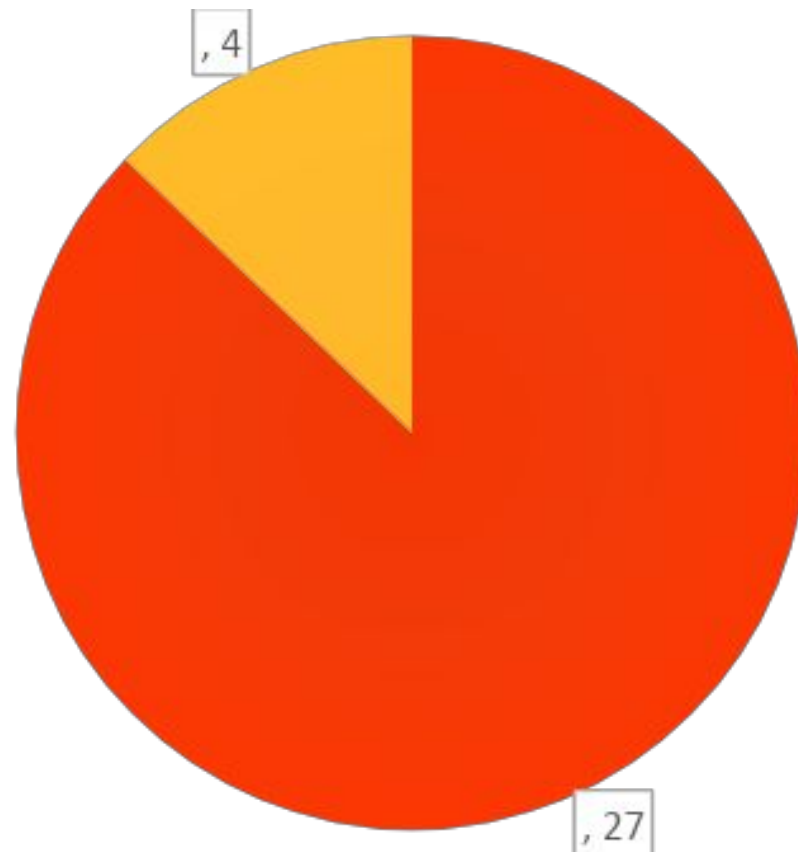
Длительность госпитализации: от 11 до 26 дней (среднее значение – 15,8 дней, медиана – 16)

Сезонность: летне-осенняя

# Возраст пациентов

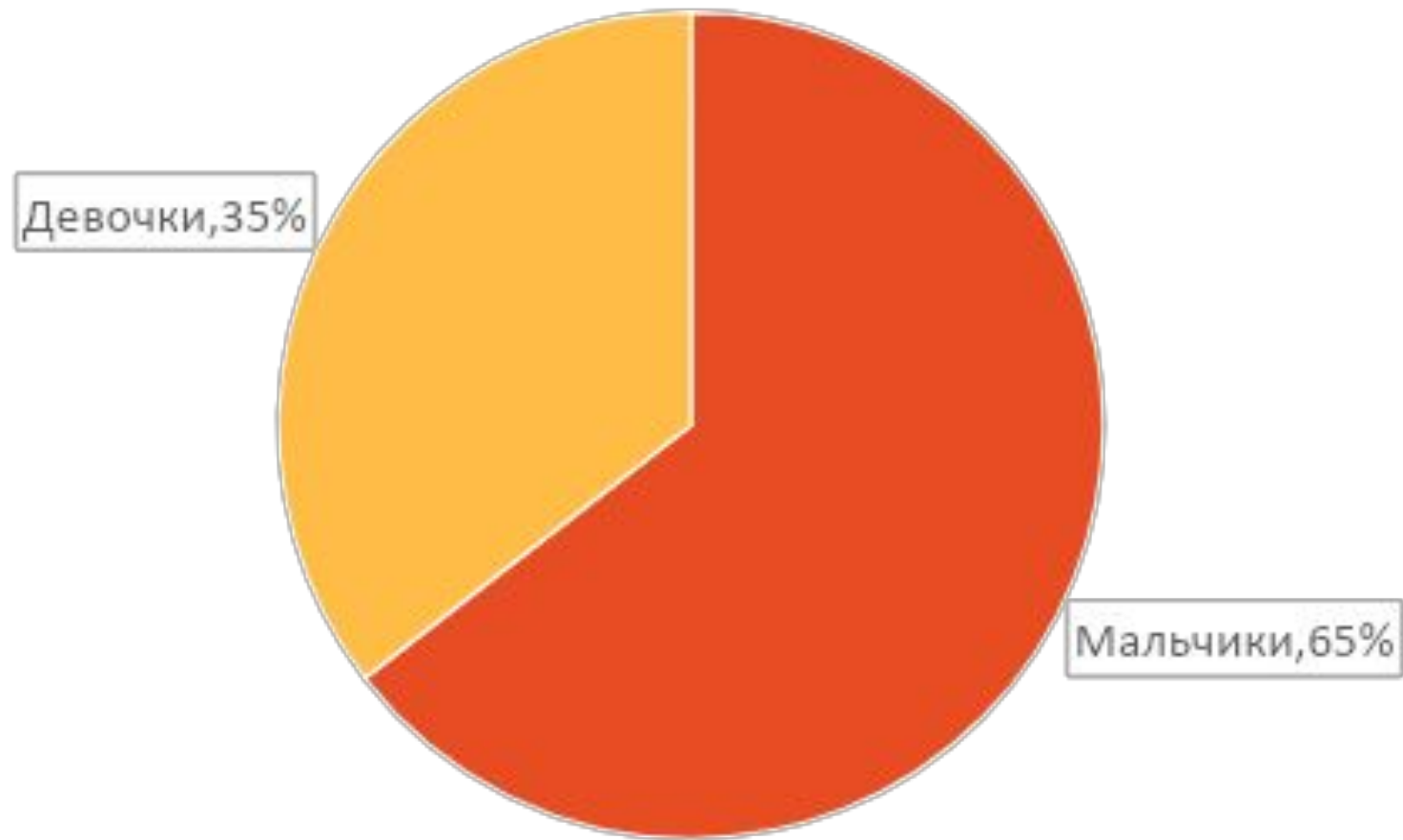
---

Возраст детей от 3 до 9 лет  
Средний возраст – 4,5 лет, медиана – 4 года

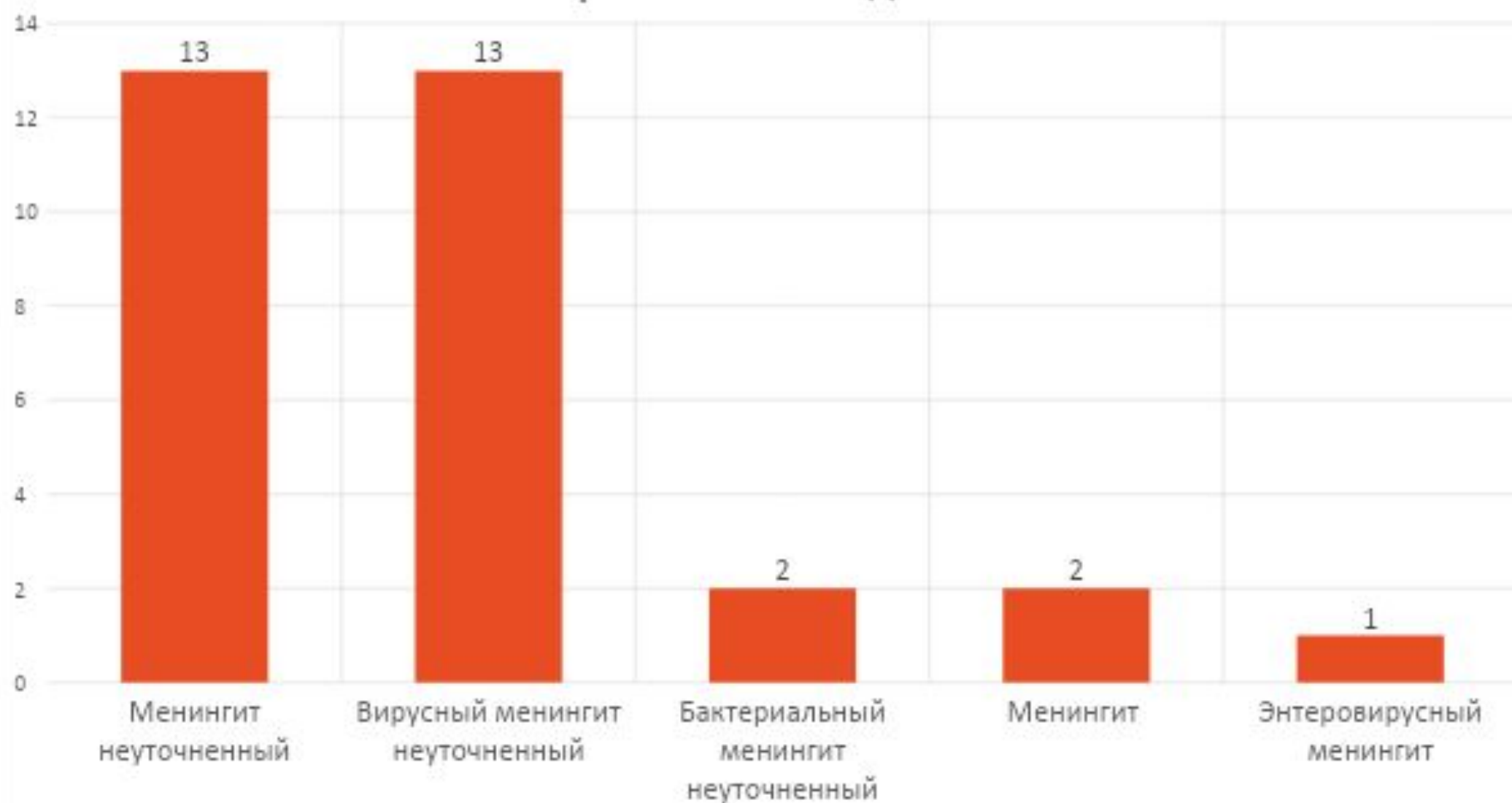


# Пол

---



## Направительный диагноз



## Окончательный диагноз





## Сопутствующая патология

- Склеродермия, ИБД - 1
- С-м Арнольда-Киари, спинно-мозговая грыжа, гидроцефалия - 1
- Пирамидная недостаточность, СДВГ - 1

# Эпидемиологический анамнез

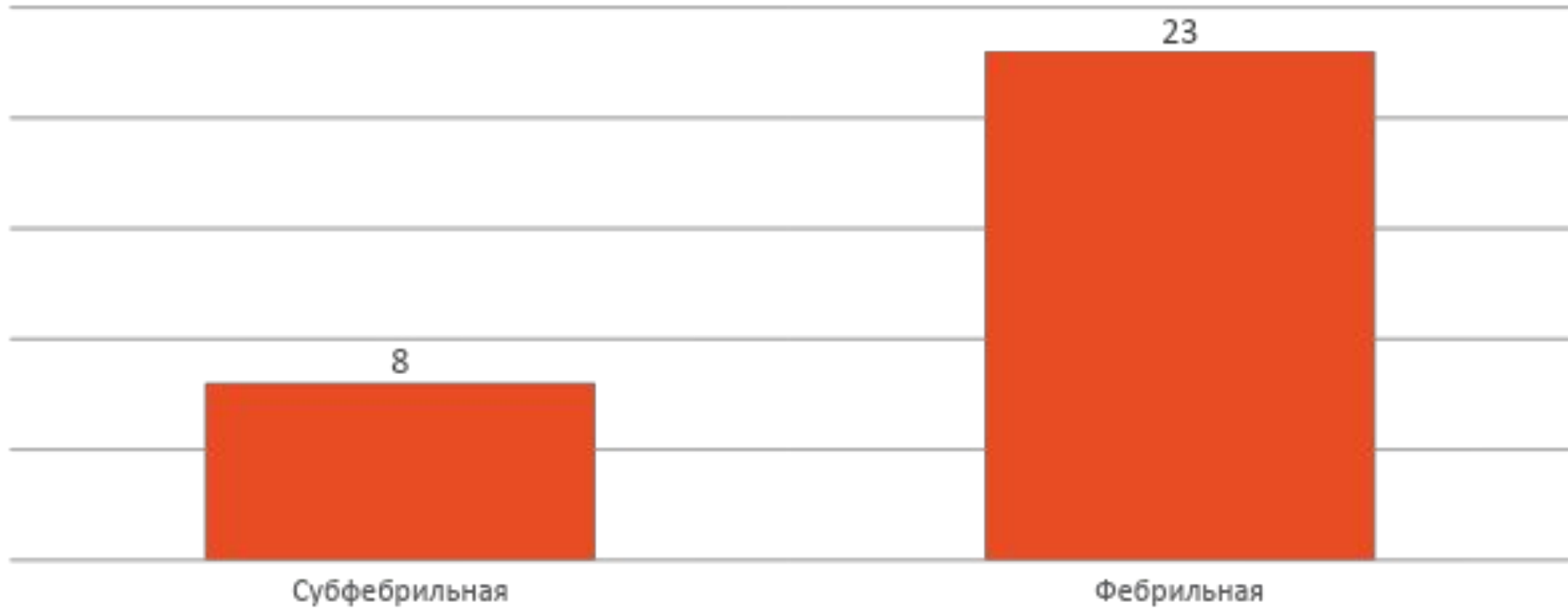
---

Купание в водоеме отмечено у 9 детей, в бассейне – у 3

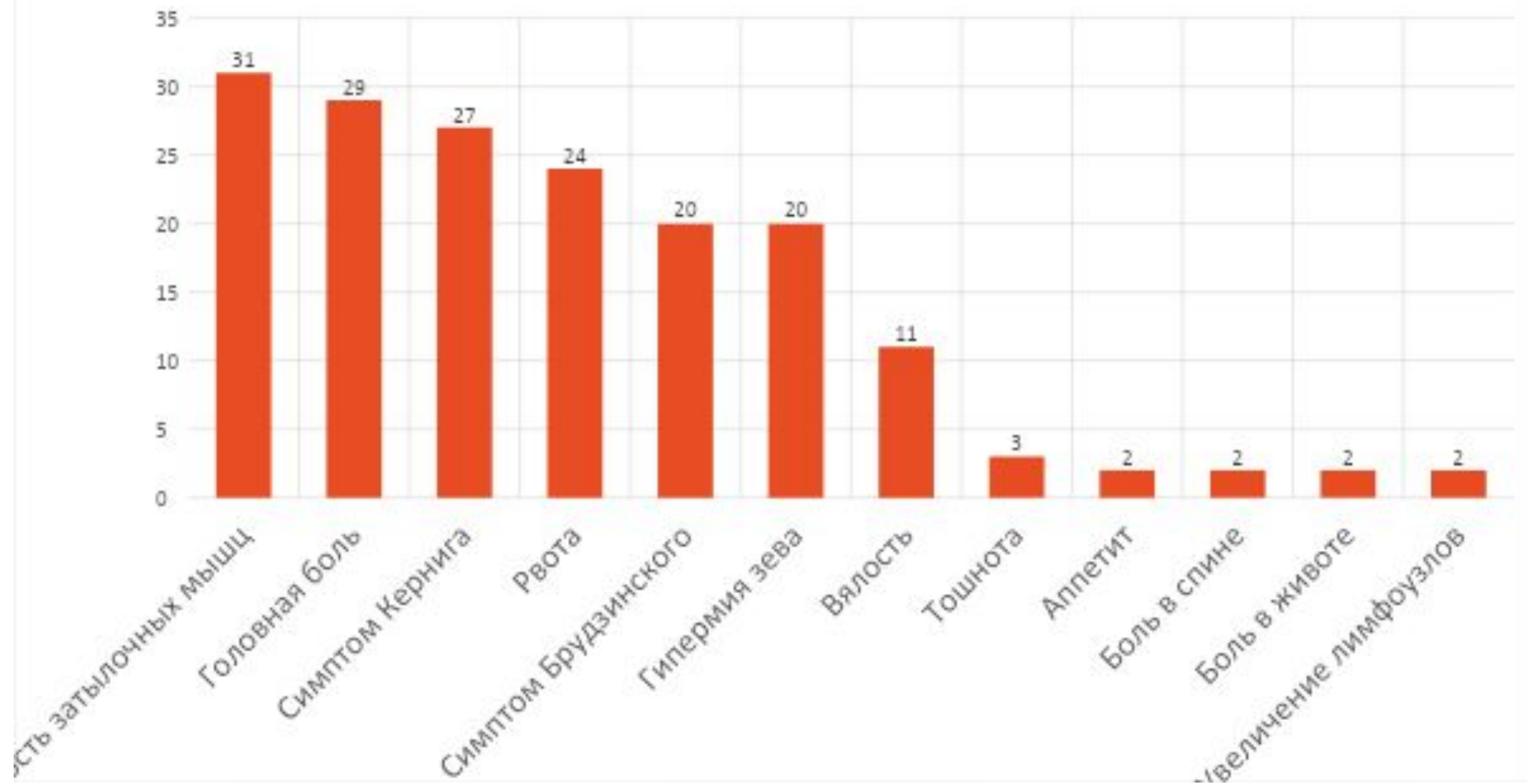
Употребление сырой воды в любом виде – у 10 пациентов



# Лихорадка



## Симптомы



# Симптомы

---

## По 1 случаю

- Снижение мышечного тонуса
- Герпангина (поражение зева)
- Светобоязнь
- Насморк
- Кашель
- Головокружение
- Боль в пояснице
- Сонливость

# Менингеальные симптомы

---

## Ригидность затылочных мышц

- У 31 ребенка
- В среднем – 3,8 дней

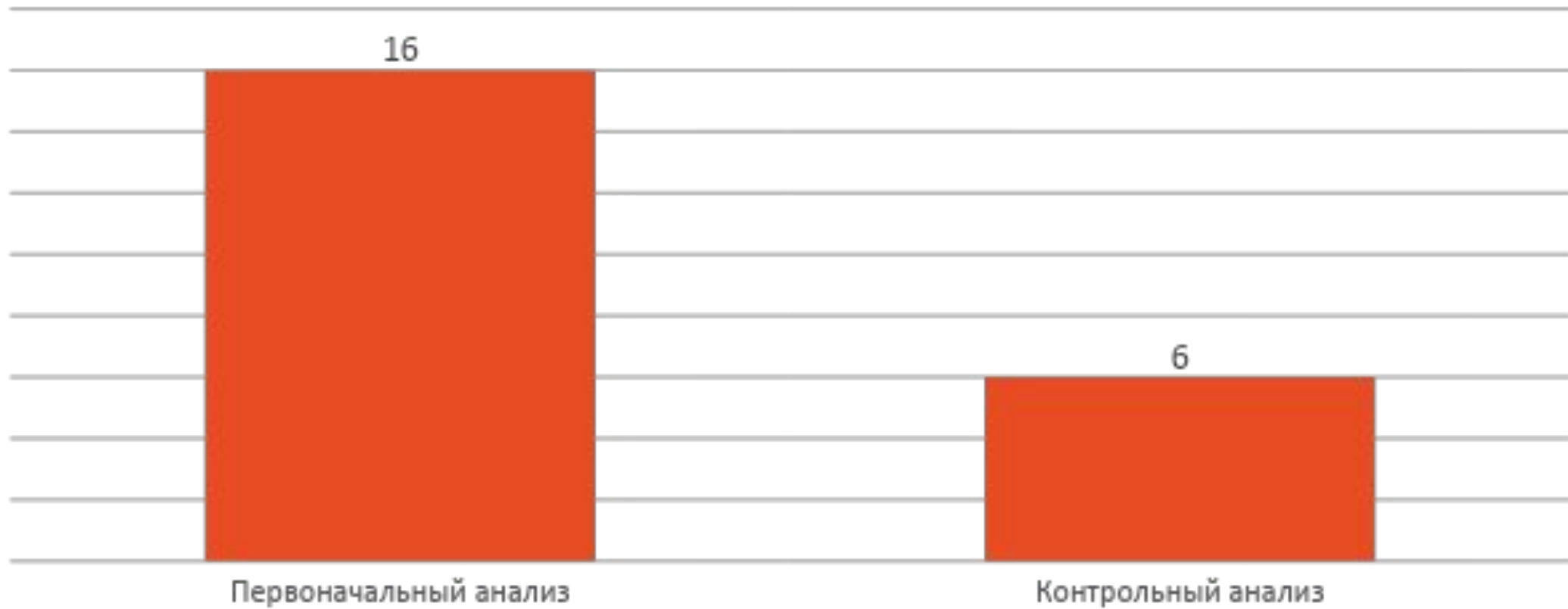
## Симптом Кернига

- У 27 детей
- В среднем 2,0 дня

## Симптомы Брудзинского

- У 20 детей
- В среднем 0,9 дня

# Лейкоцитоз



# СОЭ

---

- Повышение СОЭ в анализе при поступлении отмечено у 15 человек
- Максимальное повышение – до 31 мм/ч
- В контрольном анализе повышение у 2:
  - У одного человека этот показатель был повышен в первом анализе
  - У одного человека повышение СОЭ было отмечено только в контрольном исследовании



# Цитоз ликвора (абс., кл.)

---

## ПЕРВОНАЧАЛЬНЫЙ АНАЛИЗ

Максимум – 2475

Средний показатель – 396

Медиана – 304

Самый низкий показатель – 5

Самый высокий показатель –  
2475

Преобладают нейтрофилы

## КОНТРОЛЬНЫЙ АНАЛИЗ

Максимум – 560

Средний показатель – 33

Медиана – 10

Самый низкий показатель – 1

Самый высокий показатель –  
560

Преобладают лимфоциты

# Белок ликвора

---

## ПЕРВОНАЧАЛЬНЫЙ АНАЛИЗ

Повышение – у 14 чел.

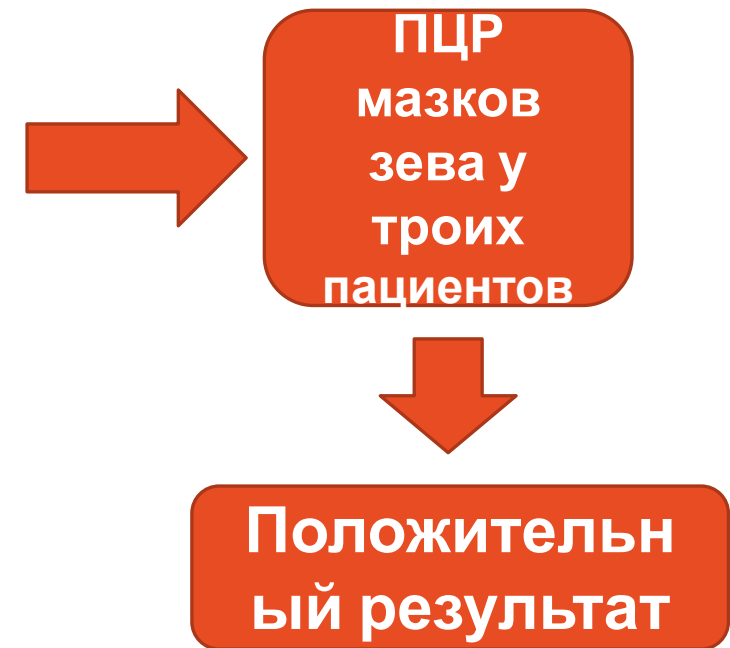
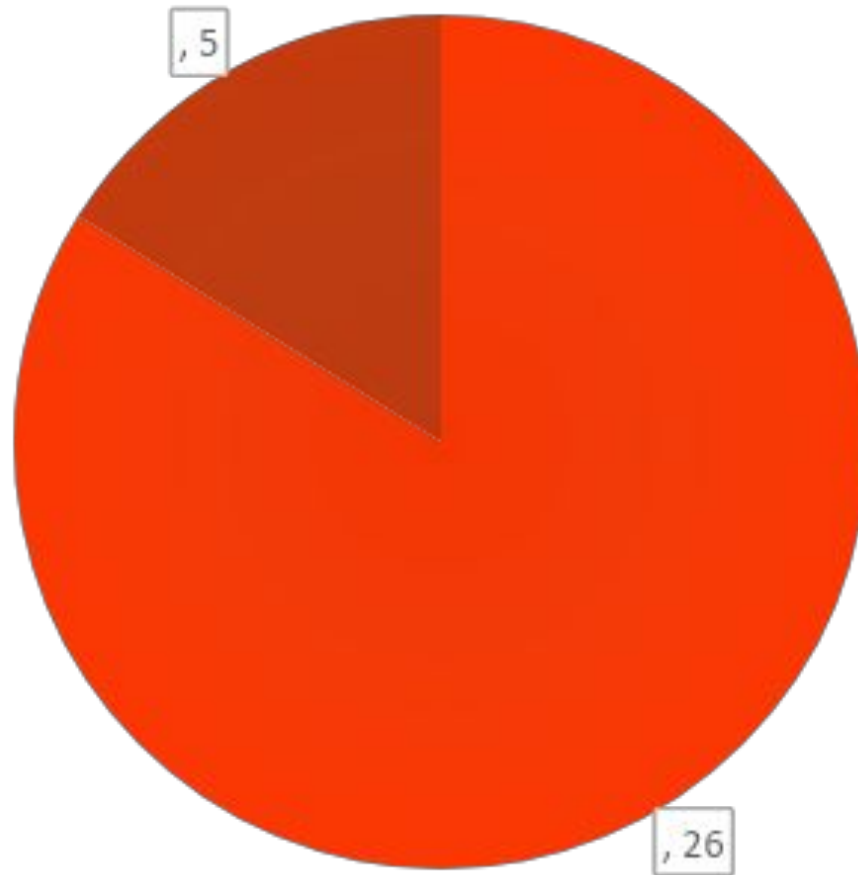
## КОНТРОЛЬНЫЙ АНАЛИЗ

Повышение – у 8 чел.

У троих пациентов отмечено повышение по отношению к нормальному первоначальному исследованию

# ПЦР ликвора

---



# Выводы

---

1. Большинство госпитализированных пациентов составили мальчики - 65%, девочки – 35%. Возраст детей - от 3 до 9 лет, средний возраст – 4,5 года. Была отмечена летне-осенняя сезонность.
2. У всех 100% пациентов была выявлена лихорадка (у 74% - фебрильная, у 26% - субфебрильная). Также у 31 ребенка была выявлена ригидность затылочных мышц, у 29 – головная боль, у 27 – положительный симптом Кернига, у 24 – рвота, у 20 – положительный симптом Брудзинского и гиперемия зева.
3. Среди ликворологических характеристик были выявлены цитоз до 2475 кл. (максимальный), повышение содержания белка (в 45% случаев). ПЦР ликвора выявила возбудителя энтеровирусной инфекции в 84%, при отрицательных результатах рекомендуется исследовать мазки (смывы) из ротоглотки (носоглотки).

**Спасибо за внимание!**